REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de l'instruction publique, de la culture et du sport
Office de la jeunesse
Service de santé de la jeunesse

Procédure concernant l'utilisation du Ventolin dans les CO et EFP

Administration du médicament en cas de crise d'asthme

Le spray est à disposition à l'infirmerie du CO, dans l'armoire à pharmacie. Le mode d'emploi du spray doit être stocké avec le médicament. Il devra être pris pour toute journée sportive en dehors de l'enceinte du CO, sous la responsabilité de l'infirmier-ère si il-elle accompagne les élèves ou du préposé aux premiers soins d'urgence présent ce jour-là.

1. Asthme

L'asthme est une maladie inflammatoire des bronches, caractérisée par une obstruction réversible des voies aériennes, due à trois phénomènes conjugués:

- une inflammation des bronches
- une hypersécrétion bronchique
- un bronchospasme

C'est une maladie multifactorielle dépendant à la fois de facteurs génétiques et de facteurs environnementaux. L'asthme est fréquemment associé à une infection virale des voies respiratoires chez le jeune enfant, puis, chez l'enfant plus âgé, à des allergies, des polluants atmosphériques, de la fumée, au froid ou à l'exercice. C'est la maladie pulmonaire la plus fréquente chez l'enfant et le jeune.

La crise d'asthme est en général précédée de signes cliniques, assez constants chez le même enfant, de type écoulement nasal clair, toux sèche, douleurs abdominales. Lorsque la crise d'asthme se déclare, l'enfant présente des signes respiratoires comme :

- **Des difficultés respiratoires**
- **Une augmentation de la fréquence respiratoire**
- **Un sifflement à l'expiration**
- **Un tirage**
- **Une toux**

Cas particulier: Asthme d'effort

La majorité des asthmatiques peut présenter un asthme d'effort, particulièrement dans les exercices d'endurance. L'asthme d'effort est rarement isolé.

Les manifestations cliniques sont les mêmes que celles de la crise d'asthme, énoncées plus haut : toux, difficultés respiratoires, sifflements, sentiment d'oppression.

Dans les cas typiques, les symptômes commencent 2-4 minutes après l'exercice, avec un maximum 5-10 minutes après l'exercice. La résolution est spontanée en 20-40 minutes, mais peut aller jusqu'à 1 heure. En général, un médicament est prescrit par le médecin traitant et est en réserve à l'école.

Il faut aussi se rappeler que chaque enfant peut présenter des signes qui lui sont propres.

2. Ventolin

Le Ventolin est un médicament qui permet la dilatation des bronches lors du bronchospasme provoqué par l'asthme. Il peut être utilisé en prévention de ce bronchospasme dans les situations d'asthme à l'effort.

3. Indications de l'utilisation du Ventolin dans les CO

- Tout enfant dont l'asthme est connu de l'établissement, qu'il soit ou non au bénéfice d'un PAI. Le médicament est avant tout à disposition des élèves ayant oublié leur spray à domicile; se référer alors au point 4.B. des modalités ci-dessous.

- Pour une première crise d'asthme non connue de l'établissement (enfant se présentant avec des difficultés respiratoires, une expiration prolongée avec sifflements, une toux possible): Se référer au point 4.A. des modalités ci-dessous.

- **Cas particulier: asthme à l'effort:** pour un enfant souffrant d'asthme à l'effort nécessitant une inhalation de Ventolin avant toute activité sportive et ayant oublié son spray, l'utilisation du spray de réserve est également possible, mais après confirmation par téléphone avec les parents ou toute autre adulte responsable au courant du diagnostic.

4. Modalités d'utilisation

A. Lors d'une suspicion de crise d'asthme non connue de l'établissement, prendre contact avec les parents, qui pourront confirmer ou non le diagnostic évoqué et indiquer la posologie habituelle si nécessaire.

Si le contact avec les parents est impossible ou si le diagnostic n'est pas confirmé, appeler le médecin de permanence du SSJ pour avis et conseil.

Si celui-ci n'est pas joignable dans l'immédiat, appeler le 144 pour la même démarche.

B. Mode d'emploi détaillé du spray:

L'inhalation doit se faire sur place, à l'infirmerie, ou à l'extérieur en cas de journée sportive ou autre.

1) Enlever le capuchon de protection de l'embout buccal.
2) Placer l'embout spécial fourni avec le spray par le SSJ.
3) Vérifier qu'il n'y ait pas de particules résiduelles à l'intérieur et à l'extérieur du nébuliseur-doseur (inclus l'embout buccal).
4) Agiter vigoureusement le nébuliseur-doseur pour éliminer toutes les particules résiduelles et bien mélanger le contenu.
5) Avant la première utilisation, ainsi que chaque fois que le nébuliseur-doseur n'a plus été utilisé durant plus de 8 jours, il faut projeter 2 jets d'aérosol (avant la première utilisation) ou 1 jet (utilisations suivantes) dans l'air avant que le nébuliseur-doseur ne soit opérationnel.
6) Tenir le nébuliseur-doseur verticalement avec l'embout buccal dirigé vers le bas.
7) Vider lentement et complètement l'air des poumons; placer immédiatement l'embout dans la bouche et le maintenir fermement avec les lèvres.

8) Commencer à inspirer calmement de l'air et, en même temps, presser fortement le nébuliseur-doseur entre le pouce et l'index pour libérer la dose de médicament.

9) Continuer de respirer calmement et profondément pour répartir le médicament dans les bronches.

Important:

Les points 7 et 8 doivent être exécutés calmement. Il est important d'inspirer l'air juste avant la libération de la dose de médicament et d'inspirer aussi lentement que possible.

A la fin de l'inspiration ôter l'embout de la bouche et retenir le souffle le plus longtemps possible. Puis vider l'air calmement.

10) Pour les inhalations suivantes, maintenir le nébuliseur-doseur dans la même position et procéder depuis le point 4 ci-dessus 30 secondes plus tard.

En accord avec l'équipe de pneumologie de l'hôpital des Enfants, il est possible de renouveler le traitement 5 fois maximum (6 push en tout). Il est possible de répéter ces 6 push après 20 minutes, si il n'y a pas d'amélioration de la situation, en attendant la venue des secours, appelés dans le même temps (voir point 5 ci-dessous).

11) Après usage replacer le capuchon sur l'embout buccal, jusqu'a ce qu'il soit fixé.

- Chaque utilisation est dûment notée dans le formulaire ci-joint: date et heure, nom de l'élève, brève explication de la situation, remarques si nécessaire. L'infirmier-ère est mis-e au courant de l'utilisation du spray par le préposé aux premiers soins si il-elle était absent-e.
- Après l'utilisation, le spray doit être dûment désinfecté au moyen du produit à disposition dans les CO pour le nettoyage des masques ayant servi aux premiers secours: solution de Dismozon plus. Ce produit est à disposition auprès de l'UPS.

5. Appel 144

Appeler le 144 si :

- Immédiatement si la personne présente une aggravation de ses difficultés à respirer ou devient inconsciente.
- La crise dure depuis 20 minutes sans amélioration objective.

Dans tous les cas, en avertir les parents.

6. Contre-indications

Pas de contre-indication particulière dans cette tranche d'âge.

7. Effets secondaires

Des maux de tête peuvent survenir, un petit tremblement, en particulier au niveau des mains, ainsi qu'une accélération du rythme cardiaque. Tous ces effets sont rares chez l'enfant et stoppent à l'arrêt du médicament.

SSJ/HJB/MLU/mars 2013